

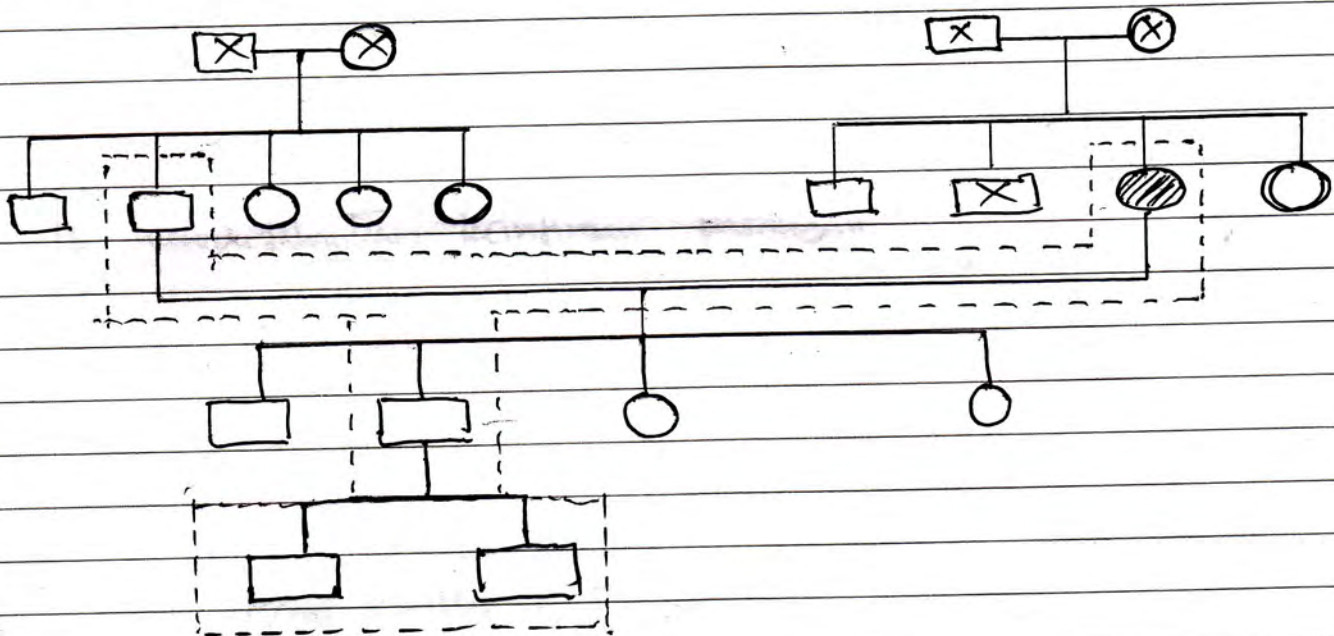
# LAMPIRAN

# I. Data Umum

1. Nama Keluarga : Ny. M
2. Alamat : Tegalan, Rt 03, wenu, kabupaten Sukoharjo.
3. Komposisi Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Tt/umur	Pendidikan
1.	Tn. Nandi	L	Suami	65 th	SD / Seberipet
2.	Ny. Masiyem	P	Istri	67 th	Tidak Sekolah
3.	Tn. Maryanto	L	Anak	38 th	SLTP
4.	Ny. Nurul H	P	Istri	49 th	SLTA
5.	Ah. Vermana	L	cucu	9 th	SD
6.	An. Yusuf	L	cucu	4 th	Belum Sekolah

## Genealogi



## Keterangan :

- ☒ : Laki-laki meninggal
- ☒ : Perempuan meninggal
- : Laki-laki
- : Perempuan
- ◐ : pasien / kham.
- : tinggal serumah.

## 4. Tipe Keluarga :

- The Extended family (keluarga besar)



## 5. Suku.

- Keluarga berasal dari Jawa.

## 6. Agama

- Islam, keluarga menjalankan sholat dan rajin beribadah.

## 7. Status Sosial Keluarga.

- Penghasilan keluarga berasal dari suami yang bekerja buruh tani disawah dengan penghasilan per hari  $\pm 30.000,00$ .

## 8. Aktivitas Rekreasi Keluarga.

sehari-hari biasa berkumpul, rekreasi sudah lama tidak rekreasi.

## II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga.

### 9. Tahap Perkembangan keluarga saat ini

- Keluarga Ny. M memiliki 4 orang anak, 1 anak ikut tinggal bersama, dan 3 anak lainnya sudah punya rumah sendiri

### 10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi.

a. memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar	~	Sudah	tidak
b. mempertahankan keintiman pasangan.		Sudah	
c. membantu anak untuk mandiri ditinggalkan.		Sudah	
d. penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga.			belum.

### 11. Riwayat Keluarga inti.

- Tn. H mengatakan tidak ada keluhan.
- Ny. M mengatakan masih sering pusing, lemah, TD: 170/100 mmHg, S: 36°C, RR: 22x/menit, N: 80x/menit.
- Tn. M, Mengatakan tidak ada keluhan.
- Ny. H, Mengatakan tidak ada keluhan.
- An. X, Mengatakan belum pernah sakit di rumah sakit.
- An. Y, Mengatakan belum pernah sakit di rumah sakit.

### 12. Riwayat Keluarga Sebelumnya.

Tidak ada riwayat penyakit pada keluarga Ny. M.

## III. Lingkungan.

### 13. Karakteristik Rumah

a. Kepemilikan rumah : Rumah sendiri.

b. Luas Bangunan :  $8 \times 12 \text{ m}^2$

c. Jenis bangunan : permanen, lantai.





## 8. Sarana Kesehatan Lingkungan :

Sumur / Air : pompa air.

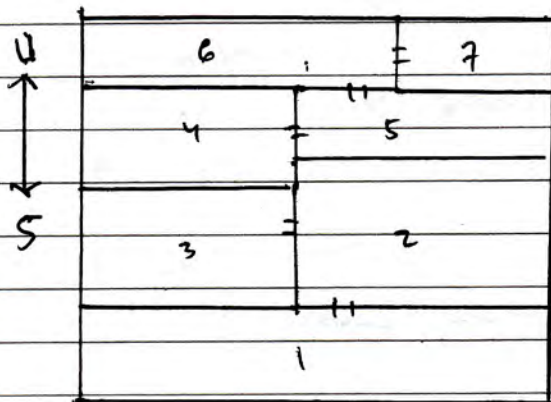
wc / jamban : bubuk & busih.

Jendela : Jendela kayu dan kamar.

Ventilasi : Ventilasi ada, tidak di bawah nyamuk.

Pencahayaannya : cukup, tidak gelap & tidak pengap / bau.

## e. Denah rumah :



Keterangan :

1. halaman / luar.

2. ruang tamu

3. kamar tidur

4. ~~ruang~~ ruang makan & santai.

5. kamar tidur

6. dapur

7. kamar mandi / wc.

## 14. Karakteristik keluarga dan Komunitas RW.

- Keluarga tinggal di lingkungan yang cukup padat dan pelesenan, jarak rumah dekat dengan tetangga, keluarga ikut aktif kegiatan posyandu, kerja bakti, ibu PKK.

## 15. Mobilitas Geografi Keluarga.

Keluarga Ny. M asli di daerah Tegalan, weru, dan tinggal sekali sempat / tidak berpindah-pindah rumah.

## 16. Pertumpukan Keluarga dan Interaksi dengan masyarakat.

- Keluarga suka berbincang-bincang dengan tetangga dan sering ikut ... kumpulan.

## 17. Sektor Pendukung keluarga.

- jika ada anggota keluarga yang sakit, maka akan dibawa ke puskesmas.

## IV. Struktur Keluarga.

### 18. Komunikasi Keluarga.

- Ny M mengatakan bahwa jika ada masalah di rumah akan diwarahi selesai.



### 19. Struktur Kekuatan Keluarga.

- Keluarga selalu menyelesaikan masalah dengan musyawarah dalam pengambilan keputusan setiap ada masalah semua anggota keluarga berperan.

### 20. Struktur Peran.

- Tn. M sebagai Kepala keluarga dan bekerja sebagai buruh tani.
- Ny. M, sebagai Istri dan buruh tani.
- Tn. M, sebagai anak dari Tn. N dan Ny. M., serta suami dari Ny. N sebagai ibu rumah tangga.
- An. Y sebagai anak pertama dari Tn. M dan Ny. N, seorang anak sekolah.
- An. Y sebagai anak kedua dari Tn. M dan Ny. N, sebagai balita.

### 21. Nilai dan Norma Keluarga

- Selama ini keluarga Tn. P selalu mengamati peraturan dalam ajaran agama Islam.

### 22. Fungsi Keluarga.

#### 21. fungsi Afektif

- Keluarga Tn. M memiliki rasa saling menghormati, mengisi serta saling mendukung kebutuhan, sehingga kebutuhan sehari-hari dapat terpenuhi meskipun sederhana.

#### 22. fungsi Sosialisasi

- Keluarga jarang bersosialisasi, keluarga lebih sering di rumah.

#### 23. Fungsi Perawatan Keluarga.

- Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan,
  - Keluarga Tn. M mengatakan tidak mengetahui penyakit hipertensi, penyebab, tanda & gejala, pengobatan serta pencegahan hipertensi, mereka hanya mengetahui bahwa hipertensi itu adalah darah tinggi.
- Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan keperawatan.
  - Ny. M mengatakan apabila kambuh dibawa ke puskesmas dan poliklinik.
- Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
  - Pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi terbatas secara perawatan, kadang keluarga tidak tahan dengan perawatan yang banyak obat dan berbiaya-biaya.



d. Kemampuan keluarga dalam mendiditara / memodifikasi lingkungan.

- keluarga belum mampu memodifikasi makanan, masakan yang di-  
masak.
- e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan.
  - fasilitas yang terdapat dalam kesehatan adalah dokter, bidan,  
dan puskesmas, biasanya ketika keribuh dibawa ke puskesmas.

#### 24. Fungsi Reproduksi

- Jumlah anak Tn. H adalah 4 orang, 2 laki-laki, 2 perempuan  
Bulan Ny. M menggunakan alat kontrasepsi suntik.

#### 25. Fungsi Ekonomi

- keluarga Tn. H cukup mampu memenuhi kebutuhan sandang,  
pangan dan papan dari hasil pendapatan Tn. H sebagai buruh  
tani dan Tn. M sebagai karyawan pabrik. Meskipun sederhana  
kebutuhan sehari-hari dapat tercukupi.

#### 26. Stress dan Koping Keluarga.

##### a. Stressor jangka pendek.

Ny. M merasa cemas karena sakit hipertensi harus berhati-  
hati dalam memilih makanan.

##### b. Stressor jangka panjang

Ny. M bingung memikirkan kesehatannya yang sering kambuh  
apabila telat makan dan makan makan yang bertamnyale dan  
Ny. M berkeinginan sembuh.

##### c. Kekuatan dalam keluarga.

- keluarga Tn. H selalu menyelesaikan masalah dengan  
musyawarah dan berharmonisan dalam keluarga.

##### d. Kemampuan keluarga dalam merespon terhadap situasi & stressor.

- keluarga mengatakan apabila mengalami masalah yang biasa  
sangat berat, maka akan mereka pecahkan secara bersama-  
sama dan dicarikan jalan keluar yang baik.

##### e. Strategi Koping yang digunakan

- jika terdapat masalah dalam keluarga, keluarga lebih suka  
berunding untuk memecahkan masalahnya.

##### f. Strategi Adaptasi fungsional.

- keluarga tidak menyalahkan sikap maupun tindakan yang  
tidak sesuai dalam menghadapi masalah, mereka selalu berdo'a  
dan berusaha untuk menghadapi masalah yang ada.



## 2. Harapan Keluarga.

- Keluarga berharap agar Ny. M dapat sembuh dari penyakit hipertensi, karena keluarga juga merasa sedih dan kasihan dengan Ny. M apabila sakitnya kambuh.



# VII. Pemeriksaan Fisik.

Aspek.	Tn. H	Ny. M	Tn. M	Ny. H	An. V	An. Y.
Tekanan Darah.	120/80 mmHg.	180/110 mmHg	130/90 mmHg	110/80 mmHg	-	-
TB (cm)/BB (kg)	165 cm, 55 kg	146 cm, 65 kg	160 cm, 70 kg	155 cm, 78 kg	90 cm, 30 kg	60 cm, 19 kg
Suhu / nadi	36°C, 78 x/menit	37°C, 80 x/menit	36°C, 79 x/menit	36°C, 78 x	36°C, 94 x	36°C, 103 x
Pernafasan.	18 x/menit.	20 x/menit.	20 x/menit	20 x/menit	21 x/menit	22 x/menit.
Rambut / kepala.	mesocephal / berubah.	mesocephal / berubah.	mesocephal / bersih.	mesocephal / bersih.	mesocephal / hitam	mesocephal / hitam.
mata.	simetris / konjungtiva tidak anemis penglihatan baik	simetris, konjungtiva tidak anemis, penglihatan baik.	simetris, konjungtiva, tidak anemis, penglihatan baik.	simetris, konjungtiva, tidak anemis, penglihatan baik.	simetris, konjungtiva, tidak anemis, penglihatan baik.	simetris, konjungtiva, tidak anemis, penglihatan baik.
Hidung.	bersih, tidak ada serumen fungsi baik.	bersih tidak ada serumen, fungsi baik.	bersih, tidak ada serumen, fungsi baik.	bersih, tidak ada serumen, fungsi baik.	bersih, tidak ada serumen, fungsi baik.	bersih, tidak ada serumen, fungsi baik.
Mulut.	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
Telinga.	simetris, fungsi baik.	simetris, fungsi baik	simetris, fungsi baik.	simetris, fungsi baik.	simetris, fungsi baik	simetris, fungsi baik
Leher.	tidak ada pembesaran thyro	tidak ada pembesaran thyro	tidak ada pembesaran thyro	tidak ada pembesaran thyro	tidak ada pembesaran thyro.	tidak ada pembesaran thyro.
Dada.	simetris, tidak ada nyeri tekan, sonor, vesikuler.	simetris, tidak ada nyeri tekan, sonor, vesikuler.	simetris, tidak ada nyeri tekan, sonor, vesikuler.	simetris, tidak ada nyeri tekan, sonor, vesikuler.	simetris, tidak ada nyeri tekan, sonor, vesikuler.	simetris, tidak ada nyeri tekan, sonor, vesikuler.
Jantung.	ictus cordis tidak tampak, teraba, pekak, tidak ada bunyi tambahan.	ictus cordis tidak tampak, teraba, pekak, tidak ada bunyi tambahan.	ictus cordis tidak tampak, teraba, pekak, tidak ada bunyi tambahan.	ictus cordis tidak tampak, teraba, pekak, tidak ada bunyi tambahan.	ictus cordis tidak tampak, teraba, pekak, tidak ada bunyi tambahan.	ictus cordis tidak tampak, teraba, pekak, tidak ada bunyi tambahan.
Abdomen.	tidak ada luka, peristaltik usus 15 x/menit, rebus, tidak ada nyeri tekan.	tidak ada luka, peristaltik usus 15 x/menit, rebus, tidak ada nyeri tekan.	tidak ada luka, peristaltik usus 15 x/menit, rebus, tidak ada nyeri tekan.	tidak ada luka, peristaltik usus 15 x/menit, rebus, tidak ada nyeri tekan.	tidak ada luka, peristaltik usus 10 x/menit, rebus, tidak ada nyeri tekan.	tidak ada luka, peristaltik usus 10 x/menit, rebus, tidak ada nyeri tekan.
Ekstremitas.	tidak ada kelainan	tidak ada kelainan	tidak ada kelainan	tidak ada kelainan	tidak ada kelainan	tidak ada kelainan.



# VIII. Analisa Data

Data fokus	Problem	Etiologi.
DS: Ny. M mengatakan nyeri dibagian kepala bagian belakang, masih suka makan gorengan, santan, rasanya seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, nyeri terasa ketika beristirahat & setelah aktivitas dengan skala 4.	Nyeri akut pada Ny. M dari keluarga Tn. N.	Ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.
DO: Ny. M tampak menahan sakit dan ada nyeri dibagian kepala bagian belakang.		
P: makan tidak teratur		
A: seperti ditusuk-tusuk.		
P: <del>di</del> dibagian belakang kepala		
S: Y		
T: hilang timbul		
DS: Ny. M mengatakan cemas dengan penyakit hipertensi yang di deritanya Ny. M mengatakan insin sembuh.	Ansietas pada Ny. M dari keluarga Tn. N	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
DO: Ny. M tampak khawatir.		
DS: Ny. M mengatakan sulit tidur, makan tidak teratur, keluarga dan Ny. M juga mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi, penyebab, tanda & gejalanya, pencegahan dan pengobatannya dan hipertensi.	Risiko kecemasan pada Ny. M dari keluarga Tn. N.	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
kelelahan akibat aktivitas berlebihan		
DO: TD: $\frac{180}{110}$ mmHg. S: 37 °C		
H: 80 x/menit. RR: 20 x/menit		



## 18. Diagnosa Keperawatan.

1. Nyeri akut pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.
2. Ansietas pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.
3. Resiko kekambuhan pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.



## 8. Skoring Skala Prioritas

1. Nyeri akut pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.

No.	Kriteria.	Skor	Bobot	Hasil	Pembenaran.
1.	Sifat Masalah		1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi
	Skala : Aktual	3			harus segera ditangani
	Resiko	2			agar tidak berlanjut.
	Potensial	1			
	(Aktual)				
2.	Kemungkinan masalah untuk berubah		2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	- Dengan menjaga pola makan yang teratur, hindari tinggi garam, makanan berminyak, & santan.
	Skala: Mudah	2			- Datang ke puskesmas.
	Sebagian	1			
	Tidak dapat	0			
	(Mudah)				
3.	Potensial masalah untuk dicegah		1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	- Menatalahi pantangan yang harus dihindari.
	Skala: Tinggi	3			
	Cukup	2			
	Rendah	1			
4.	Menonjolnya masalah		1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	- Dapat mengganggu aktivitas dan nyeri di kepala / cekot-cekot.
	Skala:				
	Harus segera ditangani	2			
	Tidak harus ditangani	1			
	Tidak dirasakan.	0			
	(Harus segera ditangani)				
	Total			$4 \frac{2}{3}$	



2. Ansietas (cemas) pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.

No.	Kriteria.	Skor	Bobot	Hasil	Pembenaran.
1.	Sifat masalah. Skala : Aktual Resiko Potensial (Aktual)	3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	- Cemas dengan penyakit Hipertensi, takut apabila tidak sembuh.
2.	Kemungkinan masalah untuk berubah. Skala : Mudah Sebagian Tidak dapat (Sebagian)	2 1 0	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	- Adanya keinginan klien untuk mengikuti pantangan pantangan yang harus dihindari.
3.	Potensial masalah untuk dicegah. Skala : Tinggi Cukup Rendah (cukup)	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Dengan selalu berfikir positif, dan optimis untuk sembuh.
4.	Menunjukkan masalah skala: Harus segera ditangani Tidak harus segera ditangani Tidak dibiarkan.	2 1 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Apabila cemas berlanjut akan mengakibatkan stres; dan stres merupakan salah satu penyebab hipertensi.
	Total			$3 \frac{2}{3}$	



3. Resiko kekambuhan pada Ny. M dari keluarga Tn. N ketika-  
waktu keluarga merawat Ny. M.

No.	Kriteria.	Skor	Bobot	Hasil	Pembenaran.
1.	Sifat masalah skala : Aktual Resiko Potensial (Resiko)	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Terjadi apabila kelebihan garam, subit tidur & kelelahan saat beraktivitas berlebihan.
2	Kemungkinan masalah untuk berubah. skala : Mudah sebagian Tidak dapat (sebagian)	2 1 0.	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Klien kadang masih sering beraktivitas berlebihan & makan yang kelebihan garam.
3.	Potensial masalah untuk berubah skala: Tinggi Cukup Rendah (cukup)	<del>3</del> 3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Apa keinginan klien untuk menatuhi pantangan - pantangan yang harus dihindari.
4.	Menonjolnya masalah skala : Harus segera ditangani Tidak harus segera ditangani Tidak ditatahkan (Harus segera ditangani)	2 1 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Asar tidak terjadi kekambuhan bisa istirahat seakutnya, apabila kambuh akan timbul nyeri.
	Total			$2 \frac{4}{3}$	



## xj. Prioritas Diagnosa Keperawatan.

1. Nyeri akut pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.
2. Ansietas (cemas) pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.
3. Risiko kekambuhan pada Ny. M dari keluarga Tn. N berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.



## xii. Perencanaan.

Dx	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria	Standart	Intervensi
Nyeri akut pD Ny. M dari keluarga Tn. N b.Q ketidakeampuan keluarga merawat Ny. M.	Nyeri akut pD Ny. M dapat berkurang atau diatasi setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 x dalam satu minggu setiap kun- jungan 60 menit.	setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x kunjungan 60 menit di harapkan keluarga maupu :			
		1. Mengenal nyeri dan penyebab nyeri.	Respon verbal.	Keluarga maupu menyebutkan pen- yebab nyeri. - pola aktivitas tidak teratur - makan makanan fungsi garam, Santan. sehingga hipertensi meningkat atau membuat nyeri/ pusing.	- mengkaji karakteristik nyeri. - jelaskan pada keluarga penyebab nyeri. - Berikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.
		2. Mengambil keputusan mengenai akibat lanjut.	Respon verbal	Akibat nyeri pD hipertensi apabila tidak segera di- tangani maka akan terjadi <del>perforasi</del> stroke	- jelaskan kepada keluarga akibat lanjut apabila tidak segera ditangani.



		3. Merawat klien dan keluarga	Psiko motor	Keluarga mampu merawat Ny. L dengan : - membantu aktivitas - melakukan teknik relaksasi nafas dalam apabila nyeri. - merumuskan pola makan.	- Demonstrasikan cara mengurangi nyeri dengan teknik nafas dalam.
		4. Memodifikasi lingkungan.	psiko motor	Keluarga mampu memodifikasi makanan dengan : - mengurangi garam, santan, gorengan - menambah cara/teknik memasak dengan direbus/dikukus.	gelaskan kepada keluarga pentingnya menjaga kesehatan.
		5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan.	psiko motor	Mem bawa ke puskesmas jika nyeri belum kunjung sembuh.	Angurkan kepada keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik.
Ansietas (cemas) pada Ny. M dari keluarga Tn. N b. & ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M	Ansietas (cemas) Ny. M dapat teratasi setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali setiap kunjungan 60 menit	Setelah dilakukan kunjungan rumah 1 hari selama 60 menit diharapkan keluarga mampu : 1- Mengenal Hipertensi. - Penyebab Hipertensi - Tanda & gejala Hipertensi - pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi	Respon verbal	Keluarga mampu menjelaskan tentang Hipertensi, termasuk : - penyebab hipertensi. - tanda dan gejala hipertensi. - pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi.	- Kaji pengetahuan klien dan keluarga tentang hipertensi. - Berikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi

hipertensi



2. Mengambil keputusan akibat lanjut:	Respon verbal.	Keluarga mampu mendeskripsikan akibat lanjut dari kecemasan yaitu stres.	- jelaskan akibat lanjut dari rasa cemas.
3. Merawat klien dan keluarga.	psiko-motor.	Keluarga dan klien mampu mendemonstrasikan senam hipertensi dengan cara : melakukan pemanasan, dada ditepuk, lebarkan kaki dan tepuk tangan, tepuk jari, silangkan jari tangan, silangkan ibu jari bergantian, tepuk antar kelingking, tepuk antar telunggole, ketok pergelangan tangan, ketok nadi secara bergantian, tekan jari tangan, buka & mengepal tangan, mengepal punggung, mengepal lengan, bahu, pinggang, paha, betis, jongkok dan berdiri, mengepal perut, berdiri tegak kaki sejajar bergantian, (wasing-wasing dengan 2x8 hitungan).	Demonstrasikan teknik senam hipertensi untuk menghilangkan cemas.
4. Memodifikasi lingkungan.	psiko-motor.	Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang tenang.	Anjurkan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang tenang.
5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan.	psiko-motor.	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik.	- Anjurkan keluarga untuk membantu anggota keluarga yang sakit ke puskesmas.



3. Risiko	Tidak ter-	Setelah di-			
kekabuhan	jadi keka-	lakukan			
pada Ny-M	bukan setelah	Intervensi			
dari keluarga	dilakukan	dengan 1x			
Tn.H ber-	kunjungan	kunjungan			
hubungan	rumah se-	60 menit			
dengan	banyak 3x	diharapkan			
kebidanwan-	setiap kun-	keluarga			
puan keluarga	jungan. 60	waktu :			
Tn.H	menit.	1. Menenal	Respon	Keluarga & klien	Jelaskan apa saja
merawat		penyebab	verbal.	menyebutkan pen-	yang dapat men-
Ny. M.		kekabuhan		yebab kekabuhan.	yebabkan
				- Pola aktivitas	kekabuhan.
				berlebihan.	- Berikan pendidikan
				- stres	kesihatan tentang
				- pola makan	hipertensi.
				tidak teratur.	
		2. Menasabli	Respon	Menahami akibat	Bantu keluarga
		keputusan	verbal.	lanjut apabila	dalam menasabli
		akibat lanjut		tidak ditangani,	keputusan.
				dapat menyebabkan	
				komplikasi :	
				- stroke	
				- gantung	
		3. Merawat	Psiko-	- keluarga waktu	- Anjurkan keluarga
		klien	motor.	memantau pola	untuk memantau
		dan		aktivitas klien.	pola aktivitas,
		keluarga.		- menganjurkan	istirahat secukupnya.
				klien istirahat	- Anjurkan makan
				yang cukup.	teratur dan
				- menganjurkan	hindarkan dari
				makan yang	garam, santan
				teratur.	dan gorengan.
				- Hindarkan dari	
				makanan yang	
				mengandung garam,	
				santan, gorengan.	



y. Memodifikasi lingkungan	psiko-motor	keluarga wanita untuk memodifikasi makanan dengan : - merebus / dikukus sebagai pengganti makanan yang biasa digoreng. - mengurangi garam.	Jelaskan kepada keluarga pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya kecemasan.
----------------------------	-------------	--	--

5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan.	psiko-motor	Keluarga wanita memanfaatkan fasilitas dengan baik, dengan membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas.	Anjurkan keluarga untuk rutin kontrol ke puskesmas.
--------------------------------------	-------------	--	---



## XIII. IMPLEMENTASI

Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD.
Nyeri akut pada Ny.M dari keluarga Tn.M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny.M.	<p>Sabtu, 11 februari 2017. 09.00 wib.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji nyeri dan penyebab nyeri.</li> <li>- Menjelaskan kepada keluarga akibat lanjut.</li> <li>- Menggali pengetahuan keluarga untuk menyebutkan penatalaksanaan ketika nyeri timbul.</li> <li>- Mendemonstrasikan cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam.</li> <li>- Memotivasi Ny.M untuk mengulangi relaksasi nafas dalam.</li> <li>- memberikan reinforcement positif.</li> </ul>	<p>S:- Ny.M mengatakan Nyeri dengan skala 4, seperti ditusuk, rasanya hilang timbul dan terasa ketika beraktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ketika Ny.M mengeluh pusing atau sakit kepala disuruh istirahat, tidak langsung dibawa ke puskesmas.</li> <li>- Keluarga menyebutkan penyebab nyeri yaitu kelelahan karena aktivitas yang berlebihan, pola makan yang tidak teratur dan stres.</li> <li>- Keluarga dan klien mengatakan tarikan nafas dari hidung, keluaran lewat mulut secara pelan-pelan.</li> </ul> <p>O: Keluarga dan klien sudah bisa mendemonstrasikan teknik relaksasi nafas dalam dengan sendiri.</p> <p>A: Nyeri akut pada Ny.M dari keluarga Tn.M b.d ketidakmampuan keluarga merawat Ny.M.</p>	



Ansietas (cemas)

pada Ny.M dari

keluarga Tn.H ber-

hubungan dengan

ketidakeampuan

keluarga mengenal

masalah kesehatan

tentang hipertensi.

Senin, 13 Februari 2017

13.00 wib.

- Mengkaji pengetahuan klien dan keluarga tentang hipertensi.

- Memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, termasuk :

- penyebab Hipertensi.

- tanda dan gejala hipertensi.

- pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi.

- menjelaskan akibat tidak lanjut.

- mendemonstrasikan teknik senam hipertensi untuk mengurangi cemas.

- motivasi Ny.M untuk mengulangi.

- Memberikan reinforcement positif.

S :- Keluarga dan klien menjelaskan tentang hipertensi.

- keluarga dan klien menyebutkan : penyebab, tanda & gejala, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi.

- keluarga dan klien mengatakan jika cemas tidak ditangani akan menyebabkan stres.

- keluarga mengatakan cara senam hipertensi

jalan ditempat 2x8 hitungan, lebatkan kaki & tepuk tangan

4x8 hitungan, Tepuk jari 4x8 hitungan, silang

jari tangan 4x8 hitungan,

silang ibu jari 4x8 hitungan

Tepuk ankar kelingsing

2x8 hitungan, tepuk ankar

telunjuk 2x8 hitungan,

ketok nasi kiri & kanan 2x8

hitungan, Tekan jari tangan,

buka & mengepal tangan,

mengepal punggung, lengan,

bahu, pinggang, betis, paha,

jongkok berdiri, berdiri

dengan kaki gigit 2x8 hitungan.

O : keluarga terlihat sudah

mau melakukan senam hipertensi.



A : Ansietas (cemas) pada Ny. M dari keluarga Tn. N b.d. ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan tentang hipertensi.

P : Motivasi keluarga untuk tetap melakukan senam hipertensi untuk mengurangi cemas.

Risiko kekambuhan pada Ny. M dan keluarga Tn. N berhubungan

Kabu, 15 februari 2017.  
18.00 wib.

dengan ketidakmampuan keluarga merawat Ny. M.

- Menjelaskan apa saja yang dapat menyebabkan kekambuhan.

- Mengajarkan keluarga untuk memantau pola aktivitas, pola makan yang teratur, istirahat yang cukup, pola makan dengan mengurangi garam, santan, gorengan.

- Menjelaskan kepada keluarga cara untuk modifikasi makanan.

- Memberikan reinforcement positif.

S : - Keluarga menjelaskan penyebab kekambuhan adalah pola aktivitas yang berlebihan, pola makan tidak teratur,

- keluarga mengatakan akan memantau pola aktivitas, pola makan yang teratur, istirahat yang cukup, pola makan dengan diet garam, santan, gorengan.

- Keluarga mengatakan cara modifikasi makanan / masakan dengan menghentikan / mengurangi garam, santan, gorengan dan mengganti dengan cara direbus & dikukus.

O : Keluarga terlihat sangat antusias dalam proses diskusi.



A: Risiko keambuhan  
pada Ny. M dari keluarga  
Tn. N b.d ketidakmampuan keluarga  
merawat Ny. M.

P: Motivasi keluarga  
untuk tetap menjaga  
kesehatan.



# XIV. EVALUASI

No.	Hari/tanggal/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
1.	Sabtu, 18-02-2017 13.00	Nyeri akut pada Ny. M dari keluarga Tn-N b.d kebidaksanaan keluarga Tn-N merawat Ny. M.	<p>S: - Ny. M mengatakan sudah tidak merasa nyeri.</p> <p>- keluarga dan klien mengatakan rutin melakukan teknik relaksasi napas dalam jika merasa nyeri.</p> <p>- keluarga dan klien mengatakan mengetahui penyebab nyeri dan akibat lanjut apabila tidak segera ditangani.</p> <p>O: Klien dan keluarga mampu mendemon- strasikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri.</p> <p>A: Nyeri akut pada Ny. M dari keluarga Tn-N b.d kebidaksanaan keluarga Tn-N merawat Ny. M. teratasi.</p> <p>P: Intervensi dihentikan.</p>	
2.		Angetas (cemas) pada Ny. M dari keluarga Tn-N b.d. kebidaksanaan keluarga Tn-N mengenal masalah kesehatan tentang Hipertensi	<p>S: - klien dan keluarga menjelaskan tentang hipertensi, penyebab, tanda &amp; gejala, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi.</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan akibat lanjut dari cemas.</p> <p>- Klien dan keluarga menjelaskan cara senam hipertensi.</p> <p>O: Klien dan keluarga tampak sudah paham mengenal hipertensi dan cara mengurangi cemas dengan senam hipertensi.</p>	



A: Ansietas (cemas) pada Ny. M dari keluarga Tn. N b. & ketidakmampuan Tn. N mengenal masalah kesehatan hipertensi teratasi.

P: Intervensi dihentikan.

3.

Risiko kelambuan pada Ny. M dari keluarga Tn. N b. & ketidakmampuan keluarga Tn. N merawat Ny. M.

S: - Klien mengatakan sudah menaati pantangan-pantangan yang harus dihindari.

- Keluarga mengatakan sudah memantau pola aktifitas, pola makan, & minuman yang harus dihindari.

- Klien dan keluarga mengatakan sudah mengikuti masakan / makanan dengan cara direbus dan dikukus.

O: Klien dan keluarga mampu menaati apa yang dianjurkan perawat.

A: Risiko kelambuan pd Ny. M dari keluarga Tn. N b. & ketidakmampuan keluarga Tn. N merawat Ny. M. teratasi.

P: Intervensi dihentikan.



## **SATUAN ACARA PENYULUHAN ( S A P )**

### **PENYAKIT HIPERTENSI**

---

---

Materi	: Penyakit Hipertensi
Pokok Bahasan	: Perawatan dan Pencegahan Hipertensi
Hari/ tanggal	: Sabtu, 11 Februari 2017
Waktu pertemuan	: 35 menit
Tempat	: Rumah Tn N
Sasaran	: Ny M dan Keluarga

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluarga Tn N, ternyata diketahui Ny M menderita hipertensi. Gejala yang masih muncul saat ini adalah sering pegal-pegal dan nyeri pada kepala bagian belakang. Ny M jarang kontrol, tetapi Ny M dan keluarga belum melakukan perawatan secara optimal terhadap Ny M yang menderita hipertensi. Ny M dan keluarga menyatakan belum mengetahui sepenuhnya tentang penyakit hipertensi, perawatan dan pencegahannya. Informasi-informasi tentang perawatan penyakit hipertensi sangat dibutuhkan oleh keluarga dalam upaya preventif dan promotif bagi klien dan keluarga. Oleh karena itu pendidikan kesehatan kepada keluarga Tn N mengenai cara perawatan tersebut perlu disampaikan.

#### **B. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan keluarga Tn N dapat melakukan perawatan pada penyakit hipertensi

##### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 1x35 menit, Ny M dan keluarga dapat menjelaskan kembali tentang :

- a. Pengertian hipertensi
- b. Penyebab hipertensi



- c. Klasifikasi hipertensi
- d. Tanda dan gejala hipertensi
- e. Pengelolaan hipertensi

### C. Kisi-Kisi Materi

1. Pengertian hipertensi
2. Penyebab hipertensi
3. Klasifikasi hipertensi
4. Tanda dan gejala hipertensi
5. Pengelolaan hipertensi

*(Terlampir)*

### D. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- Diskusi

### E. MEDIA

- Leaflet
- Model makanan

### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluh	Waktu	Respon Peserta
1	Pendahuluan * Memberi salam * Memberi pertanyaan apersepsi * Mengkomunikasikan pokok bahasan * Mengkomunikasikan tujuan	5 mnt	* Menjawab salam * Memberi salam * Menyimak * Menyimak
2	Kegiatan Inti * Memberikan penjelasan tentang	25 mnt	* Menyimak



	hipertensi * Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya * Menjawab pertanyaan keluarga		* Bertanya * Memperhatikan
3	Penutup * Menyimpulkan materi penyuluhan bersama keluarga * Memberikan evaluasi secara lisan * Memberikan salam penutup	5 mnt	* Memperhatikan * menjawab

### G. Evaluasi

1. Kegiatan : jadwal, tempat, alat bantu / media, proses penyuluhan.
2. Hasil penyuluhan, memberi pertanyaan pada keluarga tentang :
  - Pengertian hipertensi
  - Penyebab hipertensi
  - Klasifikasi hipertensi
  - Tanda dan gejala hipertensi
  - Pengelolaan hipertensi

### H. Referensi

- ✦ Dep Kes RI, 2000. *Diet Rendah garam*, Pozi Pusat Dep Kes RI, Jakarta
- ✦ Djarwoto B. *Pengobatan Hipertensi* ,Bag IPD FK UGM, Yogyakarta
- ✦ <http://www.iptek.net.id>, 2002, *Hipertensi*, Jakarta

Lampiran Materi



# HIPERTENSI

## Pengertian

Hipertensi atau darah tinggi merupakan di antara masalah kesehatan utama di kalangan golongan dewasa di pertengahan umur dan warga tua di Malaysia. Penyakit darah tinggi berlaku akibat tidak normalnya saluran darah yang menyebabkan tekanan di dalam saluran darah meningkat melebihi dari biasa. Ini adalah satu fenomena yang agak kompleks untuk diterangkan. Tekanan darah normal bagi orang dewasa ialah 120 mmHG (tekanan sistolik) dan 80mmHg (tekanan diastolik). Peningkatan tekanan darah menjadi lebih tinggi dari paras normal akan menyebabkan kerusakan serta pengendapan plak kolesterol ada saluran darah, dan seterusnya boleh mengakibatkanendarahan dan kerusakan pada organ.

Penulisan tekanan darah (contoh: 130/85 mmHg) didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung:

1. Sistolik (nilai yang lebih tinggi : 130) menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung.
2. Diastolik (nilai yang lebih rendah : 85) menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

## Klasifikasi

Menurut WHO batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi dua bagian:

1. **Hipertensi essensial/primer.** Jenis hipertensi yang penyebabnya masih belum dapat diketahui. Sekitar 90% penderita hipertensi menderita jenis hipertensi



ini. Oleh karena itu, penelitian dan pengobatan lebih banyak ditujukan bagi penderita hipertensi esensial ini.

2. **Hipertensi sekunder.** Jenis hipertensi yang menjadi penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pada pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, atau penyakit kelenjar adrenal.

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang sering kali dijumpai dan sering seseorang baru mengetahui setelah periksa ke dokter dan didapatinya tekanan darah yang tinggi. Hipertensi igolongkan sebagai berikut :

**Normotensi**, bila sistoliknya 120 - < 140 mmHg dan diastoliknya 80 - < 90 mmHg

**Bordeline**, bila sistoliknya 140 – 160 mmHg dan diastoliknya 90 - < 95 mmHg

**Hipertensi**, bila sistoliknya > 160 mmHg dan diastoliknya > 95

#### **Gejala-gejalanya adalah:**

Biasanya penderita hipertensi tidak merasakan gejala apa-apa, sebagian dari mereka ada yang sering mengeluh pusing, kencang di tengkuk dan sering berdebar.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi ke jantung, otak dan ginjal (kalau ke jantung akan berupa jantung hipertensi dan dapat menyebabkan decompensatio cordis/kegagalan jantung, kalau ke otak terjadi stroke dan kalau ke ginjal akan terjadi gagal ginjal).

#### **FAKTOR RISIKO DAN GEJALA KLINIS HIPERTENSI**

Faktor risiko terjadinya hipertensi, adalah antara lain:

1. **Obesitas (Kegemukan).**

Merupakan ciri khas penderita hipertensi. Walaupun belum diketahui secara pasti hubungan antara hipertensi dan obesitas, namun terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitasobesitas dengan hipertensi lebih tinggi daripada penderita hipertensi dengan berat badan normal.

## 2. Stres.

Diduga melalui aktivasi saraf simpatis (saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas). Peningkatan aktivitas saraf simpatis mengakibatkan meningkatnya tekanan darah secara intermitten (tidak menentu).

## 3. Faktor Keturunan (Genetik)

Apabila riwayat hipertensi didapat pada kedua orang tua, maka dugaan hipertensi essensial akan sangat besar. Demikian pula dengan kembar monozigot (satu sel telur) apabila salah satunya adalah penderita hipertensi.

## 4. Jenis Kelamin (Gender)

Pria lebih banyak mengalami

### Pencegahannya:

#### Primer

- 👍 mengatur diet agar berat badan menjadi ideal
- 👍 menjaga agar tidak terjadi hiperkholesterolemia, diabetes mellitus dan lain-lain.
- 👍 tidak merokok
- 👍 perbanyak konsumsi buah-buahan dan sayuran
- 👍 hindari makanan berlemak
- 👍 mengendalikan stress emosi



## **Sekunder**

Untuk pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi tanpa komplikasi dianjurkan untuk :

- 👉 sama dengan pencegahan primer diatas
- 👉 mengontrol tensi secara teratur sehingga tensi dapat stabil dan senormal mungkin dengan atau tanpa obat-obatan

Untuk orang Indonesia, sebenarnya ada beberapa cara tradisional yang bisa dilakukan dengan sangat mudah untuk mengontrol tekanan darah masing-masing. Yang paling penting, mau mengerjakannya.

Cara tradisional adalah cara terbaik karena di samping tidak ada efek negatifnya seperti obat-obatan kimiawi, juga tidak ada efek lainnya yaitu boros. Memang sangat tersiksa bagi mereka yang terserang tekanan darah tinggi karena selain kepala pusing tujuh keliling, mata kunang-kunang, juga jantung bisa berdebaran, tubuh terasa gemetar, dan sulit tidur.

Di bawah ini ada beberapa ramuan atau buah-buahan yang merupakan resep tradisional "karuhun" kita yang bisa Anda coba.

### **1. Buah belimbing**

Buah ini bisa mengontrol tekanan darah dalam keadaan normal dan juga bisa menurunkan tekanan darah bagi mereka yang sudah mengalaminya.

Caranya: Buah belimbing yang cukup besar dan sudah agak matang, diparut halus. Kemudian, air parutan diperas sebanyak satu gelas. Air perasan ini diminum setiap pagi. Lakukan selama 3 minggu sampai satu bulan. Setelah satu bulan, Anda bisa mengurangnya dua hari sekali saja meminumnya. Tidak perlu menambahkan gula pasir atau sirup pada air perasannya.

Bagi mereka yang sudah telanjur menderita hipertensi, sebaiknya menggunakan buah belimbing yang besar sehingga air perasannya lebih banyak.

## **2. Daun seledri**

Caranya dengan menumbuk segenggam daun seledri sampai halus, saring, dan peras dengan memakai kain halus. Air saringan usahakan satu gelas. Diamkan selama lebih kurang 1 jam, kemudian diminum pagi dan sore dengan sedikit ampasnya yang ada di dasar gelas. Khasiat daun seledri ini sudah dibuktikan secara ilmiah oleh para peneliti di Universitas Kentucky, Amerika Serikat. Prof. James Elliot dan koleganya melakukan percobaan terhadap 45 orang yang berusia sekisar 45-50 tahun. Kelompok pertama terdiri dari 20 orang yang tidak diberi apa-apa dan kelompok kedua diberi minum air perasan seledri selama 1 bulan setiap pagi dan sore hari.

Setelah diadakan evaluasi pada bulan berikutnya, ternyata pada kelompok pertama fluktuasi kenaikan tekanan darahnya sangat lebar, sedangkan pada kelompok kedua fluktuasinya kecil. Disimpulkan, tekanan darah mereka yang rajin mengonsumsi daun seledri, lebih stabil. Pada percobaan itu, pengukuran tekanan darahnya dilakukan setiap saat pada setiap anggota kelompok tadi.

## **3. Bawang putih**

Bumbu dapur yang berbau khas ini, ternyata juga bisa menstabilkan tekanan darah seseorang. Caranya dengan memakan langsung tiga siung bawang putih mentah, setiap pagi dan sore hari. Pilihlah bawang putih yang kulitnya berwarna coklat kehitaman karena mutunya lebih baik. Jika tidak "kuasa" untuk memakannya dalam keadaan mentah, bisa direbus atau dikukus dulu, namun karena banyak zat-zat berkhasiatnya yang ikut larut dalam air rebusan, sebaiknya ditambah menjadi 8-9 siung sekali makan.

## **4. Buah mengkudu/pace**



Buah ini sekarang sedang *ngetren* sebagai jenis buah yang sudah terbukti banyak sekali khasiatnya. Untuk menekan hipertensi pun ternyata buah ini sudah dibuktikan sebagai salah satu alternatifnya. Caranya hampir sama dengan cara untuk buah belimbing, yaitu dengan memarut halus, kemudian diperas pakai kain kasa yang bersih, diambil airnya. Minum pagi/sore hari secara teratur.

Menurut penelitian Dr. Ralph Heinecke yang melakukannya di Hawaii, telah menemukan bahwa buah ini kaya akan *proxeronine* suatu bahan aktif pembuat *xeronine* yang berfungsi mengaktifkan enzim-enzim dalam tubuh agar bisa berfungsi lebih sempurna. Jumlahnya dalam tubuh sangat sedikit sehingga dengan mengonsumsi *proxeronine*, sangat bijak sekali untuk membantu pembentukan *xeronine* yang sangat diperlukan tubuh.

Selain itu, *pace* juga mengandung *scopoletin* yang diduga bisa melebarkan pembuluh darah dan penemuan ini juga diperkuat oleh para peneliti dari Universitas Stanford di Amerika Serikat, *Union College of London* di Inggris dan Universitas Meets di Prancis yang semuanya menyebutkan bahwa buah *pace* dapat menurunkan tekanan darah.

Sebagai alternatif pengobatan, rata-rata penderita menurut para peneliti itu bisa merasakan khasiatnya setelah mengonsumsi selama 4-8 minggu terus-menerus. Sebuah riset lain yang ditulis oleh *Nature's Amazing Healer* dari Neil Solomon, M.D., Ph.D. mengatakan, dari 721 penderita tekanan darah tinggi, ternyata berhasil baik sampai 87%. Kini, di pasaran sudah ada mengkudu dalam bentuk sirup dan kapsul, jadi akan lebih mudah lagi untuk mengonsumsinya dengan teratur.

# Mengenal HIPERTENSI



Disusun oleh:

**AMMAR MA'RUF**  
J 200 130 017

**PROGDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2017**

## **APA HIPERTENSI (TEKANAN DARAH TINGGI) ITU?**

Hipertensi adalah tekanan darah yang sama atau melebihi 140 mmHg sistolik dan atau sama atau melebihi 90 mmHg diastolik pada seseorang yang sedang tidak makan obat hipertensi. Pada lansia dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistole  $\geq 160$  mmHg, dan tekanan darah diastole  $\geq 90$  mmHg.

## **Ada berapa macam hipertensi itu?**

### **1. Hipertensi primer/essensial**

yaitu penyakit hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya secara pasti

### **2. Hipertensi sekunder**

Yaitu penyakit hipertensi yang disebabkan oleh penyakit-penyakit lain, obat KB, kehamilan, kelainan organ tubuh,dll.

## **Apa sajakah penyebab hipertensi?**

### **1. Riwayat keluarga**

Jika dalam keluarga ada yang menderita hipertensi, maka kemungkinan anggota keluarga lain

menderita hipertensi lebih besar dibandingkan keluarga yang tidak ada riwayat hipertensi.

### **2. Umur**

Orang yang berumur 60 tahun keatas (lansia) akan lebih beresiko menderita hipertensi diakibatkan perubahan-perubahan akibat proses penuaan.

### **3. Jenis kelamin**

Wanita akan lebih beresiko menderita hipertensi diduga karena aktivitas kurang, lemak berlebih, sering stress.

### **4. Stres**

Stres akan meningkatkan hormon yang meningkatkan kerja jantung.

### **5. Kegemukan**

Meningkatkan kerja jantung

### **6. Gaya Hidup**

Orang yang biasa mengonsumsi makanan berlemak, garam yang berlebih, kopi, teh, rokok, alkohol.

### **7. Kurang olah raga**

Orang yang kurang olahraga mempunyai resiko menjadi gemuk, sehingga kerja jantung bertambah



### Bagaimana kondisi orang yang hipertensi?

1. Tekanan darah naik (sistole  $>140$  mmHg, diastole  $>90$  mmHg)
2. Pusing, sakit kepala sebelah, berkunang-kunang.
3. Mimisan
4. Rasa berat di tengkuk
5. Mudah lelah
6. Sukar tidur
7. Marah/emosi tidak stabil
8. Telinga berdengung
9. Kesemutan
10. Kesulitan bicara
11. Rasa mual / muntah

### Bagaimana hipertensi jika tidak terkontrol dengan baik?

- Pada mata dapat terjadi perdarahan retina, gangguan penglihatan, kebutaan.
- Gagal jantung karena kerja jantung yang berat atau berlebihan, kelainan jantung.
- pada otak dapat terjadi perdarahan pada pembuluh darah.
- Gagal ginjal pada penderita Hipertensi yang lama.

### ● Farmakologi (dengan obat)

### Bagaimana pengobatan dan perawatan hipertensi?

#### ● Dengan obat

Pengobatan dimulai ketika tekanan darah tetap diatas 85-89 mmHg dan tekanan sistolik 130-139 mmHg pada individu yang beresiko.

#### ● Selain obat

- a. Olahraga untuk menurunkan berat badan
- b. Pengurangan asupan garam  
Dengan cara memasak tanpa garam, menghindari makanan yang diasinkan, tidak menambah garam waktu makan.
- c. Menghindari makanan berlemak  
Seperti daging, jeroan, alpukat, durian, hati, otak.
- d. Tidak merokok
- e. Mengurangi minum kopi
- f. Menghindari stress

### Jadi, empat hal yang penting dalam penanganan hipertensi :

1. Kontrol teratur
2. Minum obat
3. Diet (awasi makanan)
4. Olah raga



# DIIT HIPERTENSI



DISUSUN OLEH :

**AMMAR MA'RUF**

**J 200 130 017**

**PROGDI D III KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH**

**SURAKARTA**

**2017**

1. Diet rendah garam
  - Mengandung menghilangkan timbunan garam/air dalam jaringan tubuh
  - Membantu menurunkan tekanan darah bila ada tekanan darah tinggi
2. Makanan apakah yang mengandung banyak garam natrium  
Garam natrium yang ditambahkan ke dalam makanan biasanya berupa ikatan:
  - Natrium Chlorida atau garam dapur
  - Mono Natrium Glutamat atau vetsin
  - Natrium Bikarbonat atau soda kue
  - Natrium Benzoat yang digunakan untuk mengawetkan buah – buahan
  - Natrium Nitrit atau senyawa yang digunakan untuk mengawetkan daging seperti pada cornet beef.
3. Makanan yang diperbolehkan
  - a. Makanan yang berasal dari tumbuhan
    - Beras, kentang, ubi, mie tawar, maezena, hunkwee, terigu, gula pasir.
    - Kacang – kacang seperti kacang hijau, kacang merah, kacang tanah, kacang tolo, tempe, tahu tawar dan oncom.
  - b. Makanan yang berasal dari hewan
    - Minyak goreng, margarine, tanpa garam sayuran dan buah – buahan.
    - Bumbu – bumbu seperti bawang, brambang, jahe, kemiri, kencur, kunir, laos, Lombok, salam, sere, cuka.
  - c. Minuman seperti kopi, the, sirup, minuman botol ringan, sari buah.



4. Makanan yang tidak diperbolehkan  
Semua makanan yang diberi garam natrium pada pengolahan seperti :

- Roti, biscuit, kraker, cake, dan kue lain yang dimasak dengan garam dapur dan atau soda.
- Dendeng, abon, cornet beef, daging asap, bacon, ham, ikan asin, ikan pindang, sardine, ebi, udang kering, telur asin, telur pindang.
- Keju, margarine, mentega
- Acar, asinan sayuran, sayuran dalam kaleng
- Asinan buah, manisan buah, buah dalam kaleng
- Garam dapur, vetsia, soda kue, kecap, maggi, terasi, petis, taoco, ketchup asin.

5. Cara memasak yang baik

- a. Campurlah margarine dengan air dan masaklah air dengan mendidih. Margarine akan mencair dan garam natrium akan larut dalam air.
- b. Dinginkanlah cairan kembali dengan mencampurkan es kedalamnya atau memasukkan pancinya ke lemari es, margarine akan jadi kesa kembali. Buanglah air yang mengandung natrium itu. Lakukanlah ini sampai dua kali.

6. Contoh menu sehari

- a. Pagi : Nasi  
Telur dadar  
Tumis kacang panjang  
Pukul 10.00 : Selada buah
- b. Siang : Nasi  
Ikan acar kuning  
Sambal goreng kering tempe  
Sayur lodeh  
Pepaya  
Pukul 16.00 : kacang ijo
- c. Malam : Nasi  
Daging bumbu balado  
Tahu bacem  
Cah sawi + wortel  
Pisang



# SENAM HIPERTENSI

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani, karena dapat merangsang aktifitas kerja jantung untuk melakukan perubahan yang menguntungkan dalam tubuh seseorang yang melaksanakannya.

## MANFAAT SENAM HIPERTENSI

- Memelihara kesegaran jasmani
- Menurunkan stress, meningkatkan relaksasi, menurunkan ketegangan dan kecemasan
- Meningkatkan imunitas dalam tubuh setelah latihan teratur
- Memperlancar peredaran darah dalam tubuh
- Meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru serta membakar lemak yang berlebihan di tubuh
- Meningkatkan kelentukan, keseimbangan

## GERAKAN PEMANASAN

Lakukan napas dalam dengan menghirup udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut selama 1x8 hitungan

## GERAKAN INTI



Jalan di tempat

Jalan di tempat sebanyak 2x8 hitungan

Lebarkan kaki dan tepuk tangan sebanyak 4x8 hitungan



Lebarkan kaki dan tepuk tangan (lengan sejajar bahu)



Tepuk Jari

Tepuk jari sebanyak 4x8 hitungan

Silangkan jari tangan sebanyak 4x8 hitungan



Silangkan jari tangan



Silangkan ibu jari kiri

Silangkan ibu jari kiri sebanyak 2x8 hitungan, bergantian dengan ibu jari kanan

Tepuk antar kelingking sebanyak 2x8 hitungan



Tepuk antar kelingking



Tepuk antar telunjuk

Tepuk antar telunjuk sebanyak 2x8 hitungan

Ketok pergelangan tangan kiri dan kanan bergantian sebanyak 2x8



Ketok pergelangan tangan kiri



Ketok nadi kanan

Ketok nadi kiri dan kanan bergantian sebanyak 2x8 hitungan





Tekan jari

Tekan jari-jari tangan sebanyak 2x8 hitungan



Buka jari dan mengepal

Buka dan mengepal tangan sebanyak 2x8 hitungan

Menepuk punggung tangan kiri dan kanan bergantian sebanyak 2x8 hitungan



Tepuk punggung tangan kiri



Tepuk lengan



Tepuk bahu

Menepuk lengan dan bahu kiri dan kanan bergantian sebanyak 2x8 hitungan

Menepuk pinggang (sedikit membungkuk) sebanyak 2x8 hitungan



Tepuk pinggang (sedikit bungkuk)

Menepuk paha (lutut sedikit ditekuk) sebanyak 4x8 hitungan



Tepuk paha samping (sedikit tekuk lutut)

Menepuk betis (tekuk lutut) sebanyak 2x8 hitungan



Tepuk betis samping (tekuk lutut)



dua tangan naik turun kedepan (tekuk lutut saat tangan turun)

dua tangan naik turun kedepan (tekuk lutut saat tangan turun)

Jongkok dan berdiri sebanyak 2x8 hitungan

Menepuk perut dengan tangan bergantian sebanyak 2x8 hitungan



Tepuk perut dengan tangan bergantian



Berdiri tegak dan kaki jinjit bergantian



Berdiri tegak dan kaki jinjit bergantian

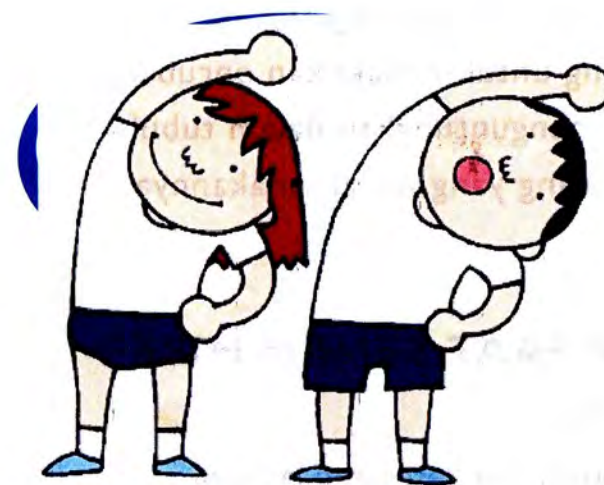
Berdiri tegak kaki jinjit bergantian sebanyak 2x8

## GERAKAN PENDINGINAN

Lakukan napas dalam dengan menghirup udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut selama 1x8 hitungan

**AYO KENDALIKAN TEKanan DARAH DENGAN SENAM HIPERTENSI SEKARANG**

# SENAM HIPERTENSI



Disusun Oleh :  
Ammar Ma'aruf  
J200130017



**DIII  
KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA**